



Pós-Graduação em
**Atenção Básica
em Saúde da Família**



FIOCRUZ
UNIDADE CERRADO PANTANAL

LEONARDO FABRÍCIO GOMES SOARES

**ACIDENTES OCUPACIONAIS COM MATERIAL BIOLÓGICO NA ESF
AEROPORTO – UMA ABORDAGEM PREVENTIVA**

**CAMPO GRANDE / MS
2014**

LEONARDO FABRÍCIO GOMES SOARES

**ACIDENTES OCUPACIONAIS COM MATERIAL BIOLÓGICO NA ESF
AEROPORTO – UMA ABORDAGEM PREVENTIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade Federal do Mato Grosso do Sul como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde da Família.

Orientadora: Prof.^(a) Msc. Virna Liza Pereira Chaves Hildebrand

**CAMPO GRANDE / MS
2014**

DEDICATÓRIA

À mulher da minha vida Cínthia pelo apoio incondicional em todos os momentos, principalmente nos de incerteza, muito comuns para quem tenta trilhar novos caminhos. Sem você nenhuma conquista valeria a pena.

Aos meus pais João e Graça, que dignamente me apresentaram à importância da família e ao caminho da honestidade e persistência.

AGRADECIMENTOS

A Deus que tem acompanhado meus passos desde o nascimento e é parte fundamental em todas as minhas obras;

À minha orientadora Professora Virna pela solicitude, prontidão e suporte teórico.

EPÍGRAFE

*“O mundo é para quem pode conquistá-lo e não para quem
pensa que pode conquistá-lo.” – Fernando Pessoa*

RESUMO

O acidente de trabalho é a ocorrência geralmente não planejada resultando em dano à saúde ou a integridade física de trabalhadores. É sabido que diversos fatores influenciam a ocorrência dos acidentes com material biológico, tais como a indisponibilidade/inadequação dos equipamentos de proteção individual (EPI), sobrecarga do trabalho, falta de capacitação quanto ao uso correto das medidas de biossegurança existentes a serem realizadas, bem como do próprio sentimento de invulnerabilidade e do hábito errado por parte de alguns trabalhadores. Os ferimentos em acidentes com material biológico são considerados extremamente perigosos por serem potencialmente capazes de transmitir patógenos diversos, sendo o vírus da imunodeficiência humana (HIV), o da hepatite B e o da hepatite C, os agentes infecciosos mais comumente envolvidos. Vale mencionar ainda que a consequência da exposição ocupacional ao risco biológico não é relacionado somente à infecção, pois muitos desses trabalhadores sofrem com o trauma psicológico durante o período em que esperam os resultados dos exames sorológicos. Nesse sentido, o presente projeto visa construir estratégias de prevenção e controle dos acidentes de trabalho com material biológico no decorrer das atividades laborais da ESF Aeroporto. Nesse contexto, o projeto promoveu a atualização da ESF Aeroporto com relação ao tema e proporcionou a elaboração de um fluxograma de direcionamento em caso de acidente com material biológico, bem como procedimento operacional padrão que defini orientações e precauções que devem ser seguidas na eventualidade de um profissional de acidentar, além do mais copilou informações relevantes de prevenção através de folders e palestras de abordagem preventiva. Em suma, evidenciou-se através dos dados observados nesse projeto que o enfoque ao tema é crucial dentro das práticas do serviço de saúde, uma vez que, ainda ocorrem registros de acidentes com material biológico no município e os profissionais entrevistados demonstraram fragilidades e dúvidas inerentes ao assunto.

PALAVRA CHAVE: Exposição a agentes biológicos; Acidente de trabalho; Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

The work accident is the occurrence usually unplanned resulting in injury to health or physical integrity of workers. It is known that many factors influence the occurrence of accidents with biological material, such as the unavailability/inadequate personal protective equipment (PPE), work overload, lack of training about the use of existing biosecurity measures to be carried out as well as the own sense of invulnerability and wrong habit by some workers. The injuries in accidents involving biological material are considered to be potentially extremely dangerous capable of transmitting many pathogens, and the human immunodeficiency virus (HIV) , hepatitis B, hepatitis C virus , the infectious agents most commonly involved . It is also worth mentioning that the result of occupational exposure to biological risk is not only related to infection because many of these workers suffer from psychological trauma during the period in expecting the results of serological tests. In this sense, the project aims to build presento strategies for prevention and control of occupational accidents with biological material during the work activities of ESF Airport . In this context, the project promoted the upgrade of the airport ESF on the issue and provided the development of a direction of flow chart in case of accidents with biological material as well as standard operating procedure that set guidelines and precautions that should be followed in the event of a professional crash , moreover copilou relevant information from prevention through folders and lectures preventive approach. In short, it was evidenced by the data observed in this project that the approach to the subject is crucial within the health service practices , since, still occur accident records with biological material in the municipality and the respondents showed weaknesses and inherent doubts the subject.

Key Word: Exposure to biological agents ; Accident at work ; Occupational Health.

SUMÁRIO

1 ANÁLISE SITUACIONAL.....	08
2 ASPECTOS INTRODUTÓRIOS.....	12
2.1 Introdução.....	12
2.2 Justificativa.....	14
2.3 Objetivos: Geral e Específicos.....	16
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	17
4 ANÁLISE ESTRATÉGICA.....	20
5 IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO.....	23
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	35
REFERÊNCIAS.....	37
ANEXOS.....	40

1 ANÁLISE SITUACIONAL

1.1 A UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO BAIRRO AEROPORTO

O bairro Aeroporto está localizado no município de Corumbá no estado de Mato Grosso do Sul e está situado na região oeste da cidade, sendo o último bairro antes da fronteira com a Bolívia, logo também é o mais próximo distando cerca de 4 km. Situado na região urbana, está distante do centro comercial (3 km).

1.2 GEOGRAFIA

Sendo um dos 21 bairros oficiais de Corumbá, tem uma população total de 5.533 habitantes (sendo 2781 de homens e 2752 de mulheres), o que totaliza pouco mais de 5% da população total do município. Com 1727 domicílios, o bairro possui rendimento médio de R\$ 505,88 reais. O Aeroporto limita-se com os bairros de Dom Bosco, Arthur Marinho, Centro, Nossa Senhora de Fátima e Popular Nova.

1.3 ECONOMIA E SERVIÇOS

O Aeroporto é um bairro de fácil localização. É um bairro residencial com a predominância de casas e uma série de pequenos estabelecimentos comerciais, com 11,58% de seus endereços comerciais. Nele pode-se encontrar oficina mecânica, igreja, salão de beleza, bar, mercearia, *lanhouse*, lava jato, comercio de alimentos e comércio de bebidas.

1.4 TURISMO

No bairro Jardim Aeroporto fica uma das mais belas igrejas da cidade de Corumbá, a Igreja Nossa Senhora do Carmo (que fica na Rua Gonçalves Dias esquina com a Rua Alan Kardec). Outra atração do bairro é o calçadão do aeroporto, onde muitas pessoas praticam caminhada no final da tarde.

1.5 TRANSPORTE

Os principais meios de transporte do bairro são as linhas de ônibus que transportam na maioria das vezes seus usuários até a região central de Corumbá. Algumas linhas de ônibus passam pelo bairro em seu trajeto, sendo isto um benefício para os seus moradores. Mesmo quando este não é o destino final do

passageiro, ele acaba tendo que passar por ali. O Aeroporto Internacional de Corumbá está situado dentro do bairro, daí seu nome ser Aeroporto.

1.6 PRINCIPAIS RUAS COMERCIAIS DESTE BAIRRO:

Rua Sete De Setembro

Rua Cabral

Rua Major Gama

Rua Gonçalves Dias

Rua Porto Carrero

Rua Colombo

Rua Vinte E Um De Setembro

Rua Joaquim Murtinho

Rua Firmo De Matos

Rua Quinze De Novembro

Rua Santos Dumont

Rua Edu Rocha

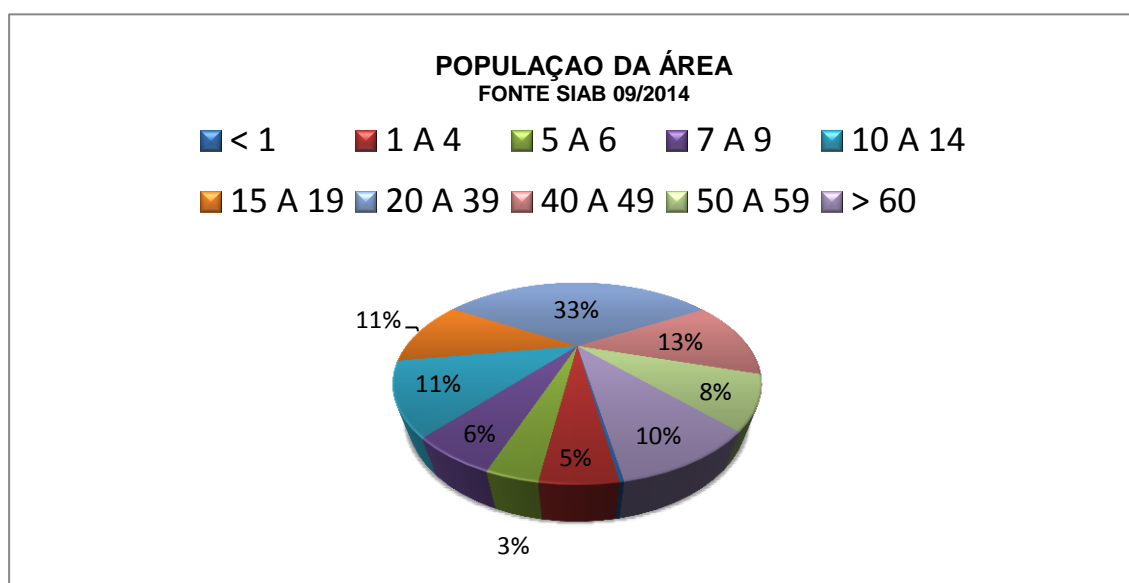
Os dados citados nesta análise situacional foram coletados no site do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE ¹.

1.7 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

A equipe da ESF Aeroporto é responsável por uma área de abrangência de aproximadamente 4.200 pessoas. O bairro fica localizado próximo à fronteira com a Bolívia, nessa região existe também um conjunto habitacional popular com aproximadamente 250 residências que totalizam em média uma população de mais 900 pessoas que não pertencem à área adstrita da ESF em si, mas utilizam os serviços prestados pela unidade.

De acordo com os dados do SIAB a população da área se distribui da seguinte forma (gráfico 1):

Gráfico 1 – População adstrita da ESF AEROPORTO.



A ESF Aeroporto pertence ao município de Corumbá, Mato Grosso do Sul e situa-se no bairro Aeroporto, especificamente localizada na Rua Alan Kardec, numero 09. Compreende a equipe de saúde da família que é atualmente composta por 01 médico de saúde da família, 01 enfermeiro, 02 técnicos em enfermagem, 07 agentes comunitários de saúde, 01 dentista, 01 auxiliar de saúde bucal e 01 auxiliar de limpeza, abaixo relacionados (tabela 1):

Tabela 1 – Profissionais da ESF AEROPORTO e suas funções.

PROFISSIONAL	FUNÇÃO
JULIANE DA SILVA CORDEIRO	ENFERMEIRA DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA
LEONARDO FABRICIO GOMES SOARES	MEDICO DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA.
CELIA REGINA FLORES	TECNICO DE ENFERMAGEM
RUY BRAGA DIAS DE OLIVEIRA	TECNICO DE ENFERMAGEM
ADRIANA CARDOSO	AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE
ADRIANO CORREA DE AMORIM	AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE
ANA PAULA MONTEIRO	AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE

GONCALO RONDON DE CAMPOS	AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE
IRIS JESUS BARROS ORTEGA	AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE
JOANA DARC RODRIGUES SILVA	AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE
RAVENNA YARA LEITE SZOCHALEWICZ	AGENTE COMUNITARIO DE SAUDE
DANIELLE SELASCO DE SOUZA	AUXILIAR EM SAUDE BUCAL
LUIZ ANTONIO LEITE ROCHA	DENTISTA DA ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA
ROSENEIDE RODRIGUES FERREIRA	SERVICO DE LIMPEZA E CONSERVACAO

1.8 SERVIÇOS DISPONIBILIZADOS PELA UNIDADE COM POTENCIAL RISCO DE CONTAMINAÇÃO BIOLÓGICA:

Dentre os serviços prestados pela ESF alguns oferecem maior susceptibilidade à contaminação com material biológico, abaixo elencamos os mais prováveis:

- Aplicação de medicações injetáveis
- Aplicação de vacinas injetáveis
- Realização de curativo
- Realização de pequenos procedimentos cirúrgicos
- Coleta de material biológico para exames (secreção, swab, excreção, outros)
- Descarte de material perfurocortante.

2 ASPECTOS INTRODUTÓRIOS

2.1 INTRODUÇÃO

O acidente de trabalho “é a ocorrência geralmente não planejada que resulta em dano à saúde ou a integridade física de trabalhadores ou de indivíduos do público”²

Existem três modalidades de acidente de trabalho: acidente típico (desencadeado pelo exercício da atividade profissional), acidente de trajeto (ocorrido no trajeto do trabalho até sua residência ou entre sua residência até o trabalho) e as doenças profissionais (podendo ser estas adquiridas ou desencadeadas devido ao trabalho realizado e as condições do mesmo, definida como aquela inerente ou peculiar a determinado ramo de atividade)³.

Dados do Ministério da Previdência Social mostram que os profissionais da área da saúde destacam-se entre os mais notificados⁴. Devido à presença de risco nos estabelecimentos de saúde, criou-se norma regulamentadora denominada NR32 - "Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços e Saúde". O objetivo principal desta é estabelecer as diretrizes básicas para a implementação das medidas de proteção à segurança e a saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde e daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.

O entendimento de algumas bases conceituais é fundamental para a compreensão dos riscos biológicos. Neste sentido considera-se como risco biológico a probabilidade da exposição ocupacional a agentes biológicos. Entende-se por agentes biológicos os microorganismos, geneticamente modificados ou não; as culturas de células; as parasitas; as toxinas e os príons, conforme definição da NR32.

As exposições ocupacionais a materiais biológicos potencialmente contaminados são um sério risco aos profissionais em seus locais de trabalho. Estudos desenvolvidos nesta área mostram que os acidentes envolvendo sangue e outros fluidos orgânicos correspondem às exposições mais frequentemente relatadas⁵.

Os ferimentos em acidentes com material biológico são considerados extremamente perigosos por serem potencialmente capazes de transmitir patógenos diversos, sendo o vírus da imunodeficiência humana (HIV), o da hepatite B e o da hepatite C, os agentes infecciosos mais comumente envolvidos⁵.

Vale mencionar ainda que a consequência da exposição ocupacional ao risco biológico não é relacionado somente à infecção, pois muitos desses trabalhadores sofrem com o trauma psicológico durante o período em que esperam os resultados dos exames sorológicos⁶.

É sabido que diversos fatores influenciam a ocorrência dos acidentes com material biológico, tais como a indisponibilidade/inadequação dos equipamentos de proteção individual (EPI), sobrecarga do trabalho, falta de capacitação quanto ao uso correto das medidas de biossegurança existentes a serem realizadas, bem como do próprio sentimento de invulnerabilidade e do hábito errado por parte de alguns trabalhadores⁷. Nesse sentido, a adoção dos equipamentos de proteção pelos trabalhadores da saúde é considerada um desafio, uma vez que essa adesão é aceita teoricamente, mas a mesma ainda não permeia a prática diária com a mesma intensidade⁸.

Nesse contexto, além dos supracitados, existem outros fatores que também influenciam a ocorrência desses acidentes e, sejam quais forem eles, é de suma importância a sensibilização e mudanças de postura e atitude, tanto dos trabalhadores, como dos gestores e administradores de instituições de saúde, no que se refere à adoção das precauções padrão, com o intuito de minimizar o quantitativo de acidentes com material biológico⁹.

Dada à relevância do tema, o risco de exposição a acidentes ocupacionais com material biológico não podem ser vistos como fenômenos fortuitos ou casuais, pois o conhecimento epidemiológico de cada situação de risco, bem como o entendimento a cerca das ocorrências e acima de tudo a intervenção no que tange à prevenção necessitam de abordagem mais ampla que perpassa pelos trabalhadores, instituições de saúde e relações sociais¹⁰.

Na Unidade de Saúde do bairro Aeroporto, no município de Corumbá, Mato Grosso do Sul, os profissionais da Equipe de Saúde da Família (ESF) Aeroporto prestam vários serviços à sua população adscrita, como curativos, pequenas cirurgias, aplicação de injetáveis, entre vários outros procedimentos. Tais procedimentos, direta ou indiretamente, têm exposto esses profissionais ao risco de

acidentes de trabalho com materiais biológicos e a não adesão aos cuidados de prevenção podem aumentar esse risco.

2.2 JUSTIFICATIVA

Os acidentes ocupacionais caracterizam-se como um problema de saúde pública, com efeitos insalubres à saúde do trabalhador. Nesse sentido, considerando a importante necessidade de organizar dados de forma mais sistemática para orientar as ações de vigilância das doenças e agravos à saúde do trabalhador no Brasil, os casos de acidentes com exposição a material biológico passaram a ser notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) por meio da Portaria nº 777/GM de 28 de abril de 2004, que, por sua vez, foi atualizada pela Portaria nº 104 de 25 de janeiro de 2011, que define a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória no território nacional¹¹.

No entanto é um fato a observação da falta de registro e notificação desses acidentes. Alguns estudos apontam aproximadamente 50% de subnotificação das exposições, de um conjunto estimado em aproximadamente 600 mil a 800 mil exposições ocupacionais, anualmente, nos Estados Unidos. No Brasil, de acordo com estatísticas publicadas em anais de congressos, o panorama dos acidentes de trabalho envolvendo material biológico é semelhante aos observados em outros países, quando comparamos a incidência de acidentes e de subnotificação⁵.

Nesse contexto, cabe aos serviços de saúde a adoção de medidas preventivas, com o intento de evitar a ocorrência de tais acidentes de trabalho, bem como ainda promover a sua notificação. Dessa forma, haverá uma análise mais detalhada sobre esse acidente e, por conseguinte, será possível intervir no processo, visando melhorar as condições de trabalho e diminuirão os acidentes com exposição a materiais biológicos⁴.

Com o intuito de traçar as diretrizes para a proteção dos trabalhadores dos serviços de saúde e em acordo com a Norma Regulamentadora 32(2005), foi editada a Portaria nº 939 de 2008, que trata do cronograma para o cumprimento das normas contidas na NR 32. Anos depois esta portaria foi revogada pela Portaria nº 1.748 de agosto de 2011. que definiu melhor os termos utilizados e tratou do Plano de Prevenção de Riscos de Acidentes com Materiais Perfurocortantes. Essas

orientações regulamentadas são de suma importância, pois o uso das precauções padrão é uma eficaz medida na prevenção dos acidentes ocupacionais com exposição a material biológico. A utilização de equipamentos de proteção e o manejo adequado dos resíduos dos serviços de saúde são parte dessas recomendações mundialmente estabelecidas¹¹.

Outra medida implantada, que colaborou no avanço da questão de acidentes de trabalho com profissionais de saúde foi o protocolo “Exposição a Materiais Biológicos” elaborado pelo Ministério da Saúde e pela Coordenação Nacional de Saúde do Trabalhador (COSAT), em 2006, organizando o atendimento aos profissionais de saúde que sofrem exposição a material biológico com risco de soroconversão HIV, HBV, HCV, estabelecendo um fluxo de atendimento, tratamento e notificação de casos¹².

Contudo, mesmo sendo sabida a eficácia de medidas pré-exposição, que são embasadas em evidências científicas e preconizadas por órgãos nacionais e internacionais, muitas vezes a adesão às tais medidas preventivas não é praticada nas atividades laborais, uma vez que os profissionais ignoram sua vulnerabilidade à infecção e aos riscos ocupacionais¹³.

Perante o exposto, é fundamental que os profissionais da saúde sejam estimulados a assimilar que devem reconhecer a importância da segurança no trabalho, bem como a segurança pessoal, sendo assim estratégias de prevenção diligentes, como ações educativas, orientações e treinamento, devem ser explorados junto aos servidores, ressaltando os riscos da exposição a material biológico, o uso de equipamentos de proteção individual e o ambiente de trabalho seguro, objetivando o reconhecimento dos riscos aos quais estão expostos e a importância da prevenção de acidentes¹⁴.

Como demonstrado em outros estudos, é fundamental o conhecimento em um determinado local, tanto dos riscos de acidentes de trabalho com material biológico, quanto dos fatos ocorridos de acidentes ocupacionais com exposição a material biológico, uma vez que tal análise pode ser o ponto de partida para a priorização do desenho de medidas de correção das condições de trabalho. Vale mencionar ainda que é notório os benefícios da implantação de protocolos já existentes e fluxogramas para o atendimento adequado desse profissional de saúde. Outros fatores essenciais são o acesso às medidas de segurança, e a atualização sistemática do processo de segurança no trabalho, através de uma política de

revisão dos procedimentos/atividades, educação continuada e planejamento e organização do trabalho. Esses são fatores primordiais que devem ser observados com o intuito de reduzir o índice de acidentes com material biológico⁷.

Todo esse arsenal teórico nos permitiu visualizar a necessidade de se analisar a atual situação da Unidade de Saúde Aeroporto em relação aos cuidados voltados à segurança do profissional de saúde que lá atua. Com essa avaliação será possível sugerir intervenções para corrigir qualquer fator que possa estar expondo os integrantes da ESF que atuam nessa unidade, a um risco aumentado de acidentes com materiais potencialmente contaminados.

2.3 OBJETIVO

2.3.1 OBJETIVO GERAL

Construir estratégias de prevenção e controle dos acidentes de trabalho com material biológico no decorrer das atividades laborais da equipe de saúde da família Aeroporto, gerando subsídios para expansão da análise aos demais serviços de saúde do município de Corumbá-MS.

2.3.2 ESPECÍFICOS

- Aumentar o nível de conhecimento dos profissionais de saúde da equipe de saúde da família Aeroporto quanto ao risco potencial de acidentes e infecções;
- Promover a atualização da equipe de saúde da família Aeroporto quanto às técnicas apropriadas para procedimentos ofertados nessa unidade, que ofereçam riscos de acidentes;
- Fomentar a utilização de equipamentos de proteção pelos profissionais de saúde da equipe de saúde da família Aeroporto como condição primordial para realização de procedimentos que propiciem risco de acidente com material biológico;
- Fortalecer a organização do sistema de notificação dos casos de acidentes com exposição a material biológico na Unidade de Saúde Aeroporto – Corumbá-MS.

3 REVISÃO DE LITERATURA

O trabalho em serviços de saúde apresenta algumas características que trazem grande satisfação aos profissionais. Dentre estes, o alto valor social desse trabalho é um dos principais motivadores da satisfação dos trabalhadores atuantes neste setor.¹⁵

O foco do processo de trabalho em saúde é o paciente. Neste processo existe uma intensa relação de contato no cuidado com a saúde realizada pelo trabalhador da saúde, onde paciente e cuidador apresentam-se susceptíveis a ocorrência de acidentes biológicos. As características deste trabalho torna evidente o risco potencial de contaminação que o paciente representa¹⁵.

A maior causa de acidentes de trabalho em trabalhadores da saúde está associada ao uso de material perfurocortante. Estudo realizado em hospitais públicos do Distrito Federal mostrou que a maiorias de seus acidentes biológicos teve como principal material envolvido os materiais perfurocortante¹⁶. Em outro estudo realizado por Almeida et al.¹⁷, apontou como maior causador de acidentes a agulha com lúmen, devido ao grande proporção de medicações realizadas por trabalhadores da saúde.

Conhecer a epidemiologia dos acidentes é fundamental para direcionar ações preventivas nas instituições de saúde. Um estudo realizado no hospital regional de Minas Gerais permitiu identificar uma frequente ocorrência de acidentes ocupacionais com materiais perfurocortante. Dos 219 acidentes notificados 63% foram com materiais perfurocortante¹⁸.

Os acidentes biológicos com perfurocortante associados à exposição a sangue e a outros materiais biológicos geram riscos e custos extremamente graves e reais. Estima-se um custo entre 71 a até 5.000 dólares por evento ocorrido. Estes custos encontram-se associados aos gastos com as medidas profiláticas iniciais e com o acompanhamento dos trabalhadores expostos. A dimensão do custo pode estender ao custo emocional, associado ao medo, a ansiedade e a perturbação relacionada às possíveis consequências de uma exposição. Outros impactos também então geram custos, estes incluem a toxicidade dos fármacos, absenteísmo e custo social, associado com uma soroconversão pelo vírus da imunodeficiência

humana (HIV) ou vírus da hepatite C (HCV), custos com processo legal e judicial, além de comprometer a assistência ao cliente/paciente¹⁹.

Em relação ao contexto desses acidentes biológicos, é importante identificar o grupo ocupacional que mais sofre acidentes biológicos. Segundo dados do *National Surveillance System for Health Care Workers (NaSH)* mostraram que a equipe de enfermagem é o grupo ocupacional que mais sofre acidentes com materiais biológicos, comparado com os médicos, técnicos e os demais profissionais de suporte. Esta evidência deve-se principalmente pelo fato dos trabalhadores da enfermagem constituir maior segmento da força de trabalho na maioria dos serviços de saúde.

Os acidentes de trabalho também atingem diferentes campos da saúde. Em um estudo realizado com trabalhadores do serviço de saúde pública, investigou a ocorrência de acidentes de trabalho com exposição à material biológico no ano de 2004, e observou a ocorrência de 62 acidentes. Dentre estes, 42 acidentes (67,7%) foram com trabalhadores da enfermagem, tabela 2. Este achado reafirma a necessidade de implementação de medidas preventivas específicas para cada categoria profissional⁸.

Tabela 2 - Distribuição do número de trabalhadores acidentados expostos a material biológico, segundo a categoria profissional e número de trabalhadores registrados. Ribeirão Preto, SP, 2004.

Categoria Profissional	No de trabalhadores registrados na Secretaria Municipal de saúde	No de trabalhadores acidentados	Coefficiente de risco para 1000 trabalhadores expostos
Enfermeiras	202	3	14,85
Técnicos, Auxiliares de enfermagem	597	42	70,35
Dentistas	362	11	30,38
Médicos	642	5	7,78
Não informado	-	1	-
Total	1803	62	34,38

Os acidentes biológicos, devido aos riscos de soroconversão ao (HIV, HBV e HCV), gera nos profissionais e alunos da área da saúde uma grande

preocupação, levando a sentimentos de medo e “stress” da contaminação com doenças que podem ser fatais e que geralmente provocam reações de preconceito e estigma.

Um estudo realizado em um setor de emergência de Goiânia identificou os sentimentos vivenciados, após exposição a acidentes biológicos, pelos trabalhadores da saúde, dentre estes se destacam: medo da contaminação, insegurança, raiva e até tranquilidade, sendo que a metade dos participantes declarou que o acidente não trouxe nenhuma consequência²⁰.

A experiência de passar por um acidente ocupacional envolvendo material biológico potencialmente contaminado é algo extremamente individual o que explica as diferenças de condutas e comportamento entre indivíduos com o mesmo tipo de acidente. Cada comportamento será orquestrado pela percepção de todo o contexto relacionado ao acidente, isto inclui os valores, conceitos, princípios de vida e conhecimento sobre o assunto²⁰.

Estudo realizado em uma instituição de saúde permitiu captar sentimentos psicossociais e percepções dos trabalhadores acidentados com fluido biológicos. Sentimento de raiva, revolta, indignação e culpa e medo são expressos após ocorrência do acidente. O medo sofrido pelo trabalhador no desempenho das atribuições profissionais potencializa o desenvolvimento de situações estressantes criadas no ambiente de trabalho trazendo sofrimento psíquico⁴.

4 ANÁLISE ESTRATÉGICA

4.1 PROJETO DE INTERVENÇÃO

Atividade constituída para definir um problema identificado, transformando uma ideia em ação, definir a análise e seguir passos e assim tentar solucioná-lo. Assim, após o levantamento do problema, o projeto de intervenção é indicado para realização de ações voltadas ao estudo de acidentes biológicos em profissionais de saúde com a participação de todos os funcionários da unidade de saúde Aeroporto, a fim de conscientizar, minimizar e prevenir a ocorrência de acidentes com material biológico dentro da rotina diária de prestação de serviço da unidade de saúde.

4.2 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Os funcionários participaram do projeto foram esclarecidos de que se tratava de um projeto de intervenção e que não receberiam nenhuma forma de pagamento pela participação neste projeto e que deveriam assinar o termo de cessão de uso de imagem (ANEXO I), para eventual exposição do trabalho.

4.3 LOCAL DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

O projeto foi realizado na ESF do município de Corumbá, no bairro Aeroporto, denominada pelo cadastro nacional de estabelecimento de saúde como UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE AEROPORTO.

4.4 PÚBLICO ALVO

Profissionais de saúde da ESF, com ênfase em enfermeiros, técnicos e auxiliares em enfermagem, dentistas, técnicos e auxiliares de saúde bucal; e outros que por ventura manipulem direta ou indiretamente material biológico.

4.5 ESTRATÉGIA DE AÇÃO

1º Passo: Entrevista com a Enfermeira coordenadora da unidade de saúde em questão, para levantamento de dados e identificação da situação real do perfil dos profissionais da unidade no que tange a susceptibilidade a acidentes com material biológico bem como do histórico da unidade Aeroporto em relação à ocorrência de tais acidentes.

2º Passo: Entrevista com os técnicos em Enfermagem da unidade de saúde em questão, para levantamento de dados e identificação da situação real da exposição dos mesmos aos riscos de ocorrência de acidentes com material biológico bem como do histórico da unidade Aeroporto em relação à ocorrência de tais acidentes.

Nas entrevistas mencionadas no passo 01 e 02, foi utilizado um questionário contendo 10 perguntas objetivas (ANEXO II), e em seguida o assunto foi abordado de forma subjetiva em dialogo oral a fim de se obter maiores detalhes e mais informações sobre a vivência do profissional inerente ao tema.

3º Passo: Entrevista com a Coordenadora do Centro de Referencia em Saúde do Trabalhador (CEREST), para levantamento de dados e identificação da situação real do perfil dos profissionais da unidade no que tange a susceptibilidade a acidentes com material biológico bem como do histórico da unidade Aeroporto em relação à ocorrência de tais acidentes.

4º Passo: Reunião com a Coordenação do Almoxarifado Central da Secretaria Municipal de Saúde, responsável pela distribuição de materiais e equipamentos de proteção individual dentre outros.

5º Passo: Capacitação da equipe sobre o tema “Risco de acidentes com material biológico por profissionais de saúde” e como é possível o enfrentamento desse problema na unidade de saúde e sociedade.

6º Passo: Elaboração de fluxograma de apoio aos profissionais de saúde da unidade básica de saúde Aeroporto com as orientações que devem ser seguidas em caso de ocorrência de acidente com material biológico.

7º Passo: Fomentação da implantação do Manual de Normas e Rotinas da Unidade, com POP's específicos voltados dentre outros à temática de acidentes com material biológico.

8º Passo: Propagação da capacitação em todas as ESF do Município Corumbá sobre o tema de riscos de acidentes com material biológico, através da divulgação de material didático utilizado na capacitação da equipe aeroporto à coordenadora de atenção básica de saúde do município.

Essa multiplicação às equipes visa cumprir o objetivo de capacitação e construção de uma rede ampliada de ação para que cada Estratégia da Saúde da Família possa atuar na sua unidade de saúde.

9º Passo: Análise dos resultados alcançados pela implantação das atividades do projeto de intervenção.

5 IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO

1º Momento: Análise dos dados da ESF Aeroporto

O projeto de intervenção se iniciou com a coletânea de informações envolvendo a situação problema “risco de acidentes com material biológico na unidade de saúde”, e buscou primeiramente a identificação do perfil dos profissionais de saúde da unidade básica de saúde frente ao tema exposto, para tanto foi realizada a análise das respostas obtidas com o questionário aplicado e também uma avaliação da entrevista verbal realizadas com os integrantes da equipe do setor de enfermagem.

Esse primeiro momento foi o ponto crucial do projeto, pois permitiu identificar as maiores fragilidades dos profissionais no que tange ao risco de acidentes com material biológico e delinear a melhor estratégia de sucesso.

É importante ressaltarmos o perfil dos profissionais entrevistados para melhor compreensão das respostas. Na unidade básica de saúde aeroporto foram entrevistados com o questionário de avaliação individual os seguintes profissionais (tabela 3):

Tabela 3: Profissionais da ESF AEROPORTO entrevistados, Corumbá, 2014

NÚMERO DE PROFISSIONAIS	FUNÇÃO	SEXO
01	ENFERMEIRO RESPONSÁVEL	FEMININO
01	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	FEMININO
	TÉCNICO DE ENFERMAGEM	MASCULINO
01	AUXILIAR SERVIÇOS GERAIS	FEMININO

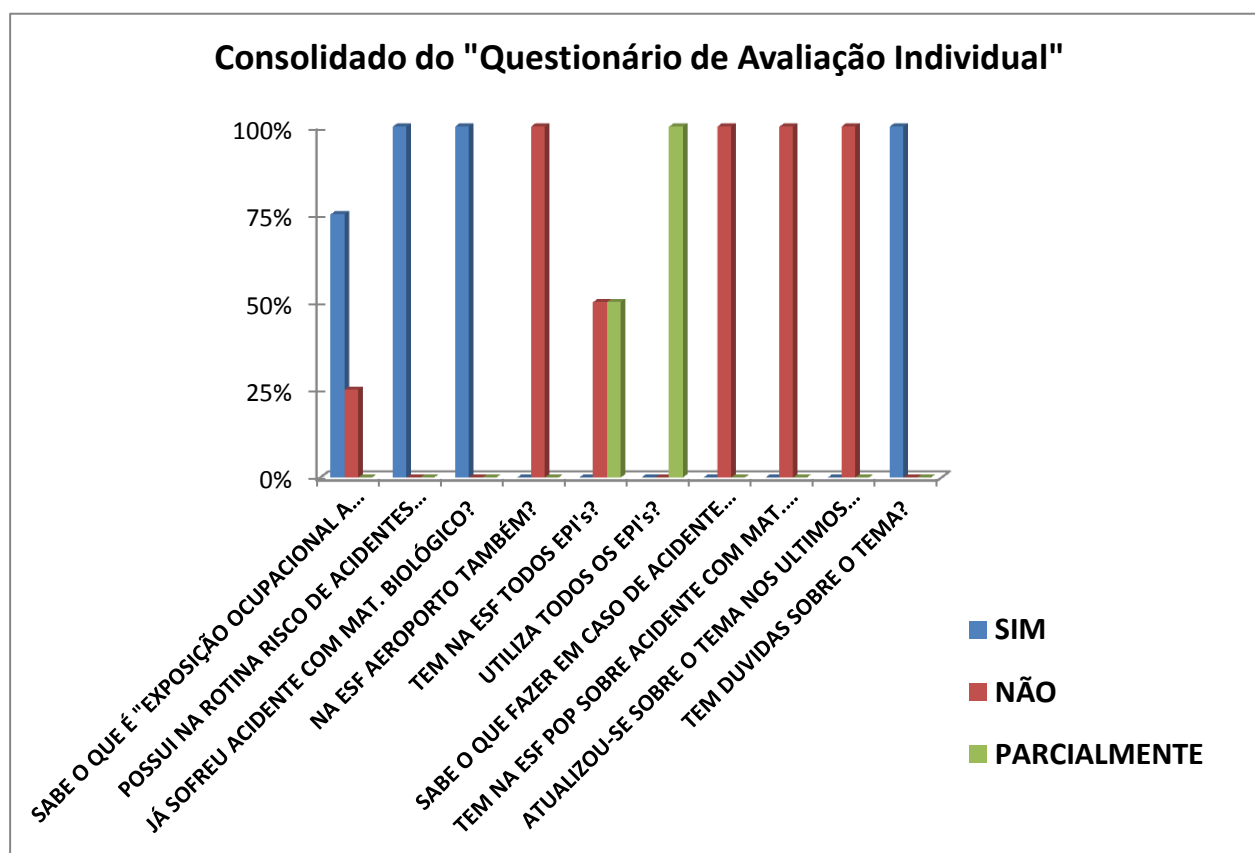
Em relação à ocupação profissional dos trabalhadores de saúde acidentados com material biológico já existem estudos que revelam que a maioria desses profissionais são da área da enfermagem, sejam enfermeiros, técnicos e/ou auxiliares de enfermagem²¹.

Existem diversas razões que contribuem para essa ocorrência, dentre elas, pode-se destacar o fato de a equipe de enfermagem ser um dos maiores grupos de trabalho dentre os profissionais da área da saúde, ou ainda pelo alto índice de desempenho de atividades nas 24 horas de serviços ininterruptos, pode-se citar também a execução do maior volume de procedimentos junto ao paciente e realizar procedimentos invasivos em grande parte dos atendimentos^{22,8,23}.

Complementa-se ainda a esses fatores, o fato da equipe de enfermagem efetivar suas atividades de forma predominantemente manual, como punção de acesso vascular, administração de medicamentos, vacinação, coleta de espécimes para exames, curativo, aspiração traqueal, banho no leito o que caracteriza a profissão como de alto risco para acidente ocupacional, envolvendo material biológico⁷.

A consolidação das respostas obtidas com a aplicação do “questionário de avaliação individual” foi elencada no gráfico 2.

Gráfico 2 – Consolidado do "Questionário de Avaliação Individual"



Os dados da tabela 4 representam também um copilado de melhor visualização do questionário individual aplicado aos profissionais de saúde da ESF Aeroporto que direta ou indiretamente estão susceptíveis a acidentes com material biológico:

Tabela 4 – Síntese do questionário aplicado aos profissionais de saúde da ESF Aeroporto e seu resultado.

PERGUNTA	SIM	NÃO	PARCIALMENTE
Conhece significado de "exposição ocupacional ao risco de acidentes com material biológico"?	75%	25%	0%
Existe risco de acidentes com material biológico na sua rotina diária?	100%	0%	0%
Já sofreu acidente com material biológico?	100%	0%	0%
Já sofreu acidente com material biológico na ESF AEROPORTO?	0%	100%	0%
A ESF AEROPORTO possui todos os EPI's necessários?	0%	50%	50%
Utiliza todos os EPI's na rotina diária?	0%	0%	100%
Conhece EXATAMENTE os passos a seguir em caso de acidente com material biológico?	0%	100%	0%
Existe na ESF AEROPORTO um procedimento padronizado para direcionar o profissional em caso de acidente com material biológico?	0%	100%	0%
Atualizou-se nos 06 meses sobre o tema em questão?	0%	100%	0%
Possui duvidas sobre o tema "risco de acidentes com material biológico"?	100%	0%	0%

A análise das respostas evidencia a importância da necessidade de uma abordagem preventiva ao risco de acidentes com material biológico, pois embora 100% dos profissionais já tenham se acidentado com o material biológico em algum momento da carreira profissional, 100% ainda não sabem quais passos devem seguir em caso de acidente e possuem dúvidas quanto ao assunto. Nesse contexto foi observado ainda que 100% dos profissionais não reciclaram os conhecimentos referentes ao tema nos últimos 06 meses de atuação profissional na área da saúde.

Existem estudos que retratam que a maioria dos trabalhadores da saúde acidentada com material biológico possui conhecimento inadequado sobre as precauções padronizadas que devem ser adotadas no cotidiano²⁴.

Além disso, estudos constataam também que o treinamento frequente, a capacitação dos profissionais e o aprofundamento do conhecimento sobre a temática influenciam positivamente na melhoria do controle de infecções e acidentes com material biológico²⁵. Essa afirmativa corrobora ainda mais os objetivos desse projeto de intervenção ao viabilizar uma abordagem preventiva do assunto.

Outro dado relevante dentre as respostas, é a colocação dos profissionais quanto à existência de EPI's e à sua utilização. De todos os profissionais entrevistados 50% declararam que a unidade de saúde não possui todos os equipamentos de proteção individual necessários para as precauções-padrão e outros 50% informaram que só encontram parcialmente os equipamentos que precisam. Dessa forma 100% dos trabalhadores não utilizam devidamente todos os EPI's.

A respeito da variável adoção do uso EPI pelos profissionais da saúde, no âmbito de suas atividades laborais, houve um grande avanço para a saúde do trabalhador dos serviços de saúde em 2005 através da publicação da Norma Técnica, NR 32, regulamentada pela portaria n.º 485 de 11 de novembro, que estabeleceu as diretrizes básicas para a implementação das medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores. Essa NR preconiza como responsabilidade do empregador, o fornecimento de vestimentas e de EPI disponíveis em número suficiente, nos postos de trabalho e garantidos o imediato fornecimento e a reposição. Outro aspecto importante é a co-responsabilização do profissional da área da saúde de utilizar esses equipamentos de forma contínua e adequada ao tipo de risco a que está exposto²⁶.

Essa informação é fundamental e norteia a fomentação de um pilar crucial dentro da dinâmica de prevenção de acidentes com material na ESF Aeroporto, e, portanto propiciou dentro da metodologia do projeto a intervenção junto ao setor que abastece a unidade de saúde, o Almoxarifado Central da Secretaria Municipal de Saúde.

Contudo um fator determinante para a proteção do profissional de saúde é a própria adesão do mesmo aos devidos equipamentos, e de acordo com pesquisadores que investigaram a adesão dos profissionais de saúde ao uso de EPI,

ficou constatado que 60% dos profissionais não os utilizavam, embora estivesse disponível, evidenciando uma postura equivocada durante a realização de procedimentos, o que conota uma desvalorização real da importância da proteção individual para evitar acidentes ocupacionais com material biológico²⁷.

2º Momento: Reunião com a Coordenação do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST)

O município possui uma sede própria para o funcionamento do CEREST, onde é realizada a consolidação das notificações dos serviços de saúde que envolvem os funcionários, além disso o centro conta com o atendimento do médico do trabalho.

De acordo com a Coordenadora do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador, Danielle Vooght, o município possui um contato de referência e contra referência com a unidade de saúde responsável pelo programa de DST/HIV que é responsável pela realização de testes rápidos e exames de sorologia para HIV, sífilis e hepatite B e abordagem necessária para orientação e tratamento caso seja necessário.

Foi informado ainda pela coordenação do serviço que no momento não se tem disponível um fluxograma dos passos necessários a serem seguidos em caso de acidente ocupacional com material biológico, mas que as unidades de saúde têm a orientação de procurar o pronto socorro (PS) do município em caso de ocorrência de acidente pelo fato do mesmo funcionar 24h e as notificações realizadas no PS são encaminhadas ao CEREST que através do médico do trabalho orienta o paciente e o encaminha à unidade do programa de DST/HIV, denominada Centro de Saúde João de Brito, que é responsável pelo acompanhamento desse profissional acidentado.

A coordenadora esclareceu ainda que a sobrecarga de trabalho tem inviabilizado a realização de treinamentos e capacitações. Mas que já é um projeto de prioridade para o próximo ano, assim como a difusão de folders informativos bem como a elaboração do fluxograma de apoio com direção dos passos em caso de acidente ocupacional.

O Centro de Referência em Saúde do Trabalhador tem papel fundamental na prevenção de acidentes de trabalho em geral, além de ser parceiro das unidades de

saúde em caso de ausência prolongada de funcionário sem aviso ou atestado, o centro nesses casos pode ser acionado e desloca sua equipe para uma abordagem inicial desse trabalhador, que recebe orientação psicológica e médica e pode ser encaminhados aos serviços secundários cabíveis.

O CEREST forneceu os dados municipais em relação aos acidentes com material biológico, conforme tabela 5.

Tabela 5 – Registro de acidentes com material biológico no município de Corumbá/MS - CEREST

MÊS/ANO	2009	PROFISSÃO
MARÇO	01	QUÍMICO
JULHO	01	AUXILIAR DE LABORATÓRIO
AGOSTO	01	EMPREGADO DOMÉSTICO NOS SERVIÇOS GERAIS
OUTUBRO	01	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
TOTAL 04		
MÊS/ANO	2010	PROFISSÃO
FEVEREIRO	01	ENFERMEIRO
MARÇO	03	FAXINEIRO/TÉCNICO DE ENFERMAGEM/AUXILIAR DE PRÓTESE DENTÁRIO
ABRIL	02	ENFERMEIRO/ESTUDANTE
MAIO	02	AUXILIAR DE ENFERMAGEM
JUNHO	02	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE/MÉDICO CLÍNICO
SETEMBRO	01	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
OUTUBRO	02	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
NOVEMBRO	01	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
TOTAL 14		
MÊS/ANO	2011	PROFISSÃO
SETEMBRO	01	AUXILIAR DE ENFERMAGEM
OUTUBRO	02	AUXILIAR DE PRÓTESE DENTÁRIA/ENFERMEIRO
NOVEMBRO	01	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
TOTAL 04		
MÊS/ANO	2012	PROFISSÃO
JANEIRO	03	AUXILIAR DE ENFERMAGEM/ENFERMEIRO/TÉCNICO DE ENFERMAGEM
MARÇO	02	AUXILIAR DE LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS/AUXILIAR DE ENFERMAGEM
MAIO	02	TÉCNICO DE ENFERMAGEM/ENFERMEIRO
JUNHO	02	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE/CIRURGIÃO

		DENTISTA- CLÍNICO GERAL
JULHO	03	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE/EMFERMEIRO/AUXILIAR DE LABORATÓRIO DE ANALISES CLINICAS
AGOSTO	01	CIRURGIÃO DENTISTA- CLÍNICO GERAL
DEZEMBRO	01	ENFERMEIRO
TOTAL 14		
MÊS/ANO	2013	PROFISSÃO
FEVEREIRO	01	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
ABRIL	01	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
MAIO	01	ENFERMEIRO
JUNHO	02	FAXINEIRO/TÉCNICO DE ENFERMAGEM
JULHO	01	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
AGOSTO	01	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
OUTUBRO	02	AUXILIAR DE PRÓTESE DENTÁRIA/CIRURGIÃO DENTISTA
TOTAL 09		
MÊS/ANO	2014	PROFISSÃO
ABRIL	01	ENFERMEIRO
MAIO	01	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
JUNHO	01	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
JULHO	01	TÉCNICO DE ENFERMAGEM
AGOSTO	01	AUXILIAR DE ANÁLISES CLÍNICAS
SETEMBRO	05	CIRURGIÃO DENTISTA-CLÍNICO GERAL/TÉCNICO DE ENFERMAGEM (02)/FAXINEIRO (02)
OUTUBRO	04	TÉCNICO DE ENFERMAGEM/BÍOLOGO/ENFERMEIRO/AUXILIAR DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS
TOTAL 14		
ANO		NÚMERO DE ACIDENTES
2009		04
2010		14
2011		04
2012		14
2013		09
2014		14
TOTAL EM CINCO ANOS: 59		

Os dados do município de Corumbá são oriundos das notificações realizadas pelos próprios serviços de saúde, contudo, embora seja uma prática vivenciada no

cotidiano do trabalho, ainda persiste a existência de um elevado índice de subnotificação desses acidentes, quer nos serviços de medicina do trabalho das instituições de saúde, quer nos centros de referência de atendimento às vítimas de exposição a material biológico, representando um sério obstáculo para se efetivar um diagnóstico situacional mais próximo da realidade²⁸.

A equipe de enfermagem aparece de forma predominante como a classe profissional que mais se acidentou com material biológico nos dados do município de Corumbá. Nesse sentido, distintos estudos assinalam a equipe de enfermagem como a que mais se acidenta durante a prática laboral, sendo os dispositivos perfurocortantes, os objetos mais repetidamente envolvidos nos acidentes de trabalho^{29,30}.

Diversos fatores são enumerados como razões que contribuem para essa ocorrência, pode-se destacar o fato de a equipe de enfermagem ser o maior grupo de trabalho entre os profissionais da área da saúde, seguido pelo elevado numero de profissionais que desempenham atividades nas 24 horas de serviços ininterruptos, e ainda executam em grande volume de procedimentos junto ao paciente que na maioria tratam-se de procedimentos invasivos²².

Acrescenta-se também a esses fatores, as situações vivenciadas pela equipe de enfermagem ao realizar suas atividades de forma predominantemente manual, como punção de acesso vascular, administração de medicamentos, vacinação, coleta de espécimes para exames, curativo, aspiração traqueal, banho no leito o que configura a profissão como de alto risco para acidente ocupacional, envolvendo material biológico^{7,31}.

3º Momento: Reunião com a Coordenação do Almoxarifado Central da Secretaria Municipal de Saúde

O Almoxarifado Central da SMS é responsável pela estocagem e distribuição de materiais e equipamentos de proteção individual dentre outros às unidades de saúde do município, por esse motivo foi realizada uma reunião com a Coordenadora Cínthia Caldas Rios, e foi discutido sobre a falta de EPI's na ESF AEROPORTO identificada através do questionário de avaliação.

Foi esclarecida que a logística de abastecimento do almoxarifado possui fatores interferentes, como o atraso na entrega por parte dos fornecedores, a troca de mercadoria com descrição divergente da licitada, e ainda com a morosidade dos tramites burocráticos necessários para aquisição de produtos dentro do sistema público.

Foi observado ainda que existe uma política de planejamento dentro do setor para subsidiar a compra e que todos os processos são acompanhados pela coordenação imediata dos serviços envolvidos, nesse caso do material de procedimento de proteção individual, a Coordenação da Atenção Básica revisa e acrescenta no quantitativo e qualitativo dos itens com previsão de aquisição.

Na discussão da temática ficou evidenciada a preocupação do estabelecimento (almoxarifado) em atender às necessidades de cada unidade solicitante, mas a existência de agravos alheios, citados anteriormente, dificulta o êxito pleno.

Foi importante a visita ao almoxarifado também, pois foi possível observar que além da coordenadora que é farmacêutica, portanto profissional da área da saúde, existe uma enfermeira responsável técnica exclusivamente pelo acompanhamento do material de procedimento dentro do setor.

Outro ponto positivo da reunião foi esclarecimento quanto ao fluxo e logística de abastecimento da unidade de saúde, onde se enfatizou a possibilidade de pedidos adicionais caso o material enviado no pedido regular seja insuficiente.

Mediante todos os esclarecimentos prestados estreitaram-se as lacunas que existiam e dificultavam o acesso aos materiais de procedimento da unidade de saúde, as proposições desse setor merecem um estudo mais aprofundado para se viabilizar meios de diminuir a morosidade nos processos de aquisição de materiais.

4º Momento: Sensibilização e Capacitação da ESF AEROPORTO sobre o tema “Risco de acidentes com material biológico por profissionais de saúde”

Após as etapas de análise e diagnóstico situacional foram realizadas capacitações de reciclagem e atualização da Equipe de Saúde da Família Aeroporto, os temas abordados foram:

- Orientação e conscientização da equipe quanto ao risco potencial de acidentes e infecções.
- Orientação e conscientização da equipe quanto às técnicas apropriadas para procedimentos que ofereçam riscos de acidentes.
- Orientação e conscientização da equipe sobre a importância do uso do EPI.

A abordagem foi participativa e foram utilizados recursos audiovisuais para melhor entendimento dos temas propostos.





5º Momento: Produtos do Projeto de Intervenção

Vários avanços foram observados com a realização desse projeto, mas dentre eles destacam-se dois produtos fundamentais que reforçam a ideia central da intervenção que foram:

1. Elaboração de fluxograma de apoio aos profissionais de saúde da unidade básica de saúde Aeroporto com as orientações que devem ser seguidas em caso de ocorrência de acidente com material biológico (ANEXO III);
2. Fomentação da implantação do Manual de Normas e Rotinas da Unidade, com a elaboração de procedimento operacional padrão (POP) específicos e voltados dentre outros à temática de acidentes com material biológico (ANEXO IV).

Além dos produtos principais acima outros matérias foram utilizados no projeto, com adaptações específicas, como folders com informações preventivas, referente ao tema, onde dicas importantes foram copiladas para melhor memorização das precauções padrões necessárias para evitar acidentes ocupacionais com material biológico (ANEXO V).

Todos os produtos são de suma importância, pois além de serem inovadores dentro da unidade de saúde AEROPORTO, uma vez que não existiam, poderão

transcender a unidade de saúde e serem aplicados na capacitação e treinamento de outras unidades e serviços de saúde do município.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu um aprofundamento do conhecimento sobre a temática de exposição ocupacional de profissionais da saúde ao risco de acidentes com material biológico em serviços de saúde. Através do projeto foi possível atualizar a equipe de saúde da família Aeroporto quanto às técnicas apropriadas para procedimentos ofertados nessa unidade, que ofereçam riscos de acidentes e nesse mesmo contexto foi evidenciada a importância da utilização de equipamentos de proteção pelos profissionais de saúde como ponto crucial de garantia de proteção durante realização de procedimentos que propiciem risco de acidente com material biológico.

Com a capacitação referente ao tema, através da abordagem preventiva do assunto foi possível construir estratégias de ação para o enfrentamento das dificuldades que possam surgir durante a ocorrência de um acidente com material biológico no cotidiano.

Nesse contexto, o projeto proporcionou um produto sólido e duradouro ao elaborar fluxograma de direcionamento em caso de acidente com material biológico, bem como procedimento operacional padrão que defini orientações e precauções que devem ser seguidas na eventualidade de um profissional de acidentar, além do mais copilou informações relevantes de prevenção através de folders, e por meio desses documentos é possível expandir a atualização dos conhecimentos a outros serviços de saúde.

Evidenciou-se ainda através dos dados observados nesse projeto que o enfoque ao tema é crucial dentro das práticas do serviço de saúde uma vez que ainda vem ocorrendo notificações de acidentes com material biológico no município e os profissionais entrevistados ainda demonstram fragilidades e dúvidas inerentes ao assunto.

Embora seja necessário avançar muito para garantir maior proteção dos profissionais de saúde no cotidiano, vale ressaltar que pelo município possuir um Centro de referência em saúde do trabalhador já estruturado e uma unidade específica que atua na investigação, controle e acompanhamento de doenças infecciosas, DST'S e HIV é um passo importante e fundamental na caminhada a percorrer.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Instituto Brasileira de Geografia e Estatística: Sistema IBGE de recuperação automática – SIDRA. [capturado 23 abr 2014]. Disponível em: URL: <http://sidra.ibge.gov.br/bda/territorio/infounit.asp?codunit=30828&z=t&o=4&i=P>
2. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego, Secretaria de Inspeção do Trabalho, Departamento de Segurança e Saúde no Trabalho. Guia de análise acidentes de trabalho. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego, 2010. [capturado 11 abr. 2014]. Disponível em: URL: http://www.mte.gov.br/seg_sau/guia_analise_acidente.pdf
3. Ribeiro LCM, Souza ACS, Neves HCC, Munari DB, Medeiros M, Tipple AFV. Influência da exposição a material biológico na adesão ao uso de equipamentos de proteção individual. *Ciênc. Cuidado Saúde* [online]. 2010 [capturado 20 abr 2014]. Disponível em: URL: <file:///C:/Users/Leo/Downloads/8282-41577-1-PB.pdf>.
4. Sarquis LMM, Felli VEA. Os sentimentos vivenciados após exposição ocupacional entre trabalhadores de saúde: fulcro para repensar o trabalho em instituições de saúde. Brasília: Revista Brasileira de Enfermagem; 2009.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Exposição a materiais biológicos / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.
6. Marziale MHP, Rodrigues CM. A produção científica sobre os acidentes de trabalho com material perfurocortante entre trabalhadores de enfermagem. Ribeirão Preto: Revista Latino Americana de Enfermagem; 2002.
7. Spagnuolo RS, Baldo RCS, Guerrini IA. Análise epidemiológica dos acidentes com material biológico registrado no Centro de Referência em Saúde do Trabalhador. Londrina: Rev Bras Epidemiol; 2008. [capturado 12 abr 2014].
8. Chiodi MB, Marziale MHP, Robazzi MLCC. Acidentes de trabalho com material biológico entre trabalhadores de unidades de saúde pública. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2007. [capturado 16 abr. 2014]. Disponível em: URL: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n4/pt_v15n4a17.pdf.
9. Ribeiro PC, Ribeiro ACC, Júnior FPBL. Perfil dos acidentes de trabalho em um hospital de Teresina, PI. Paraná: Cogitare Enfermagem; 2010. Disponível em: URL: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141590X2008000200013&lng=en&nrm=iso&tlng=pt.
10. Guilarde AO, Oliveira AM, Tassara M, Oliveira B, Andrade SS. Acidentes com material biológico entre profissionais de hospital universitário em Goiânia. *Rev Patol. Tropic.* 2010.
11. Julio RS, Filardi MB, Silva M, Palucci MH. Acidentes de trabalho com material biológico ocorridos em municípios de Minas Gerais. *Rev. bras. enferm.* [online]. 2014. [capturado 03 mai. 2014]. Disponível em: URL: <http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140016>.

12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ações em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Exposição a materiais biológicos. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
13. Gir E, Takahashi RF, Oliveira MAC, Nichiata LYI, Ciosak SI. Biossegurança em DST/AIDS: condicionantes da adesão do trabalhador de enfermagem às precauções. *Rev Esc Enferm: USP*; 2004.
14. Castro MR, Farias SNP. Repercussões do acidente com perfurocortantes para a enfermagem: uma construção a partir do grupo focal. *Esc. Anna Nery* [online]. 2009 [capturado 18 abr. 2014] Disponível em: URL: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n3a10.pdf>.
15. Machado JMH, Correa MV. Conceito de vida no trabalho na análise das relações entre processo de trabalho e saúde no hospital. *Informe Epidemiológico no SUS*. Rio de Janeiro, 2002.
16. Caixeta RB, Barbosa-Branco A. Acidente de trabalho, com material biológico, em profissionais da saúde de hospitais públicos do Distrito Federal, Brasil. Rio de Janeiro: Caderno de Saúde Pública; 2005.
17. Almeida CAF, Benatti MCC. Exposição ocupacionais por fluidos corpóreos entre trabalhadores da saúde e sua adesão à quimioprofilaxia. São Paulo: Revista da Escola de Enfermagem – USP; 2007.
18. Moura JP, Gir EC, Canini SRMS. Acidentes ocupacionais com material perfurocortante em um hospital regional de Minas Gerais. Brasil: *Ciencia y Enfermería* [Chile]; 2006.
19. Raparini C, Reinhardt EL. Manual de Implementação: Programa de Prevenção de Acidentes com Materiais em Serviço de Saúde. São Paulo: Ministério do Trabalho e Emprego; 2010. [capturado 24 abr 2014]. Disponível em: URL: http://www.sesmt.com.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=68&Itemid=63.
20. Damaceno AP, et al. Acidentes ocupacionais com material biológico: a percepção do profissional acidentado. Brasília: Revista Brasileira de Enfermagem; 2006.
21. Vieira M, Padilha MY, Pinheiro RC. Analysis of accidents with organic material in health workers. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2011. [capturado 11 abr 2014] Disponível em: URL: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692011000200015>.
22. Bulhões I. Ambiente de muitos riscos. In: *Riscos do trabalho de enfermagem*. Rio de Janeiro: Júlio C. Reis Livraria; 1994.
23. Gomes AC, Agy LL, Malaguti SE, Canini SRMS, Cruz EDA, Gir E. Acidentes ocupacionais com material biológico e equipe de enfermagem de um hospital-escola. *Rev. enferm: UERJ*; 2009.

24. Reda AA, Vandeweerd JM, Syre TR, Egata G. HIV/AIDS and exposure of healthcare workers to body fluids in Ethiopia: attitudes toward universal precautions. *J Hosp Infect.* 2009.
25. Fukuda H, Imanaka Y, Hirose M, Hayashida K. Factors associated with system-level activities for patient safety and infection control. *Health Policy.* 2009.
26. BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. NR32: Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços De Saúde. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego; 2005. [capturado 12 abr. 2014]. Disponível em: URL: http://portal.mte.gov.br/data/files/8A7C812D3226A41101323B5152AF4497/nr_32.pdf
27. Nishide VM, Benatti MC, Alexandre NMC. Ocorrência de acidente de trabalho em uma unidade de terapia intensiva. Ribeirão Preto: *Rev Lat Am Enfermagem*; 2004.
28. Machado-Carvalhais HP, Martins TC, Ramos-Jorge ML, Magela-Machado D, Paiva SM, Pordeus IA. Management of occupational bloodborne exposure in a dental teaching environment. *J Dent Educ.* 2007.
29. Alamgir H, Cvitkovich Y, Astrakianakis G, Yu S, Yassi A. Needlestick and other potential blood and body fluid exposures among health care workers in British Columbia. Canada: *Am J Infect Control*; 2008.
30. Lima LM, Oliveira CC, Rodrigues KMR. Exposição ocupacional por material biológico no hospital Santa Casa de pelotas. *Esc. Anna Nery* [online]. 2011. [capturado 15 abr 2014]. Disponível em: URL: www.scielo.br/pdf/ean/v13n3/v13n3a10.pdf.
31. Alves SSM, Passos JP, Tocantins FR. Acidentes com perfurocortantes em trabalhadores de enfermagem: uma questão de biossegurança. *Rev. Enferm: UERJ.* 2009.

ANEXOS

ANEXO I – TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM E DEPOIMENTOS

Eu _____,
CPF _____, RG _____, depois de
conhecer e entender os objetivos, procedimentos metodológicos, riscos e benefícios
da pesquisa, bem como de estar ciente da necessidade do uso de minha imagem
e/ou depoimento, especificados no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
(TCLE), AUTORIZO, através do presente termo, o pesquisador Leonardo Fabrício
Gomes Soares do projeto de pesquisa intitulado “ACIDENTES OCUPACIONAIS
COM MATERIAL BIOLÓGICO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE AEROPORTO –
UMA ABORDAGEM PREVENTIVA” a realizar as fotos que se façam necessárias
e/ou a colher meu depoimento sem quaisquer ônus financeiros a nenhuma das
partes.

Ao mesmo tempo, libero a utilização destas fotos e/ou depoimentos para fins
científicos e de estudos (livros, artigos, slides e transparências), em favor dos
pesquisadores da pesquisa, acima especificados, obedecendo ao que está previsto
nas Leis que regulamentam o assunto.

Corumbá, __ de _____ de 2014.

Leonardo Fabrício Gomes Soares
Pesquisador responsável pelo projeto

Sujeito da Pesquisa

ANEXO II – QUESTIONARIO DE AVALIAÇÃO AOS PROFISSIONAIS DE SAUDE

1. Você sabe o que significa “exposição ocupacional de profissionais da saúde ao risco de acidentes com material biológico”?
 - a) SIM
 - b) NÃO
 - c) SUPERFICIALMENTE
2. Na sua rotina diária, você passa por situações de exposição ocupacional de profissionais da saúde ao risco de acidentes com material biológico?
 - a) SIM
 - b) NÃO
3. Você já sofreu algum tipo de acidente com material perfurocortante ou material biológico (sangue, secreção, excreção) na sua vida profissional?
 - a. SIM
 - b. NÃO
4. Você já sofreu algum tipo de acidente com material perfurocortante ou material biológico (sangue, secreção, excreção) atuando na unidade básica de saúde aeroporto?
 - a. SIM
 - b. NÃO
5. Na sua Unidade de saúde você encontra todos os equipamentos de proteção individual necessário para desenvolvimento das rotinas diárias?
 - a. SIM
 - b. NÃO
 - c. PARCIALMENTE
6. Você utiliza todos os EPI durante sua rotina diária?
 - a. SIM
 - b. NÃO
 - c. PARCIALMENTE
7. Você sabe EXATAMENTE quais passos deve seguir caso sofra um acidente com material perfurocortante ou material biológico?
 - a. SIM
 - b. NÃO
 - c. SEI, MAS AINDA TENHO ALGUMAS DÚVIDAS.

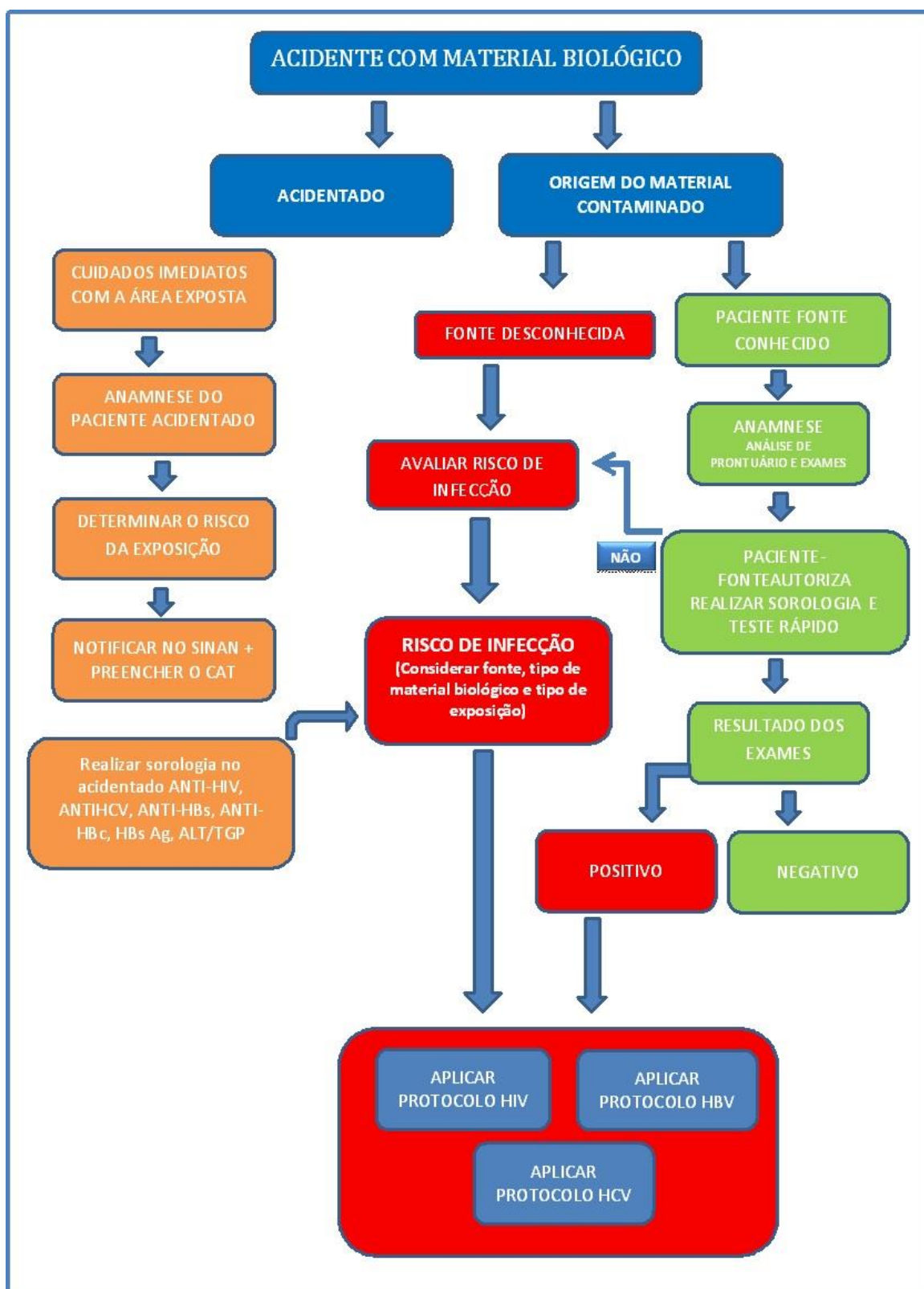
8. Na Unidade de saúde que você trabalha tem algum procedimento padronizado para direcionar o profissional de saúde caso ocorra algum acidente com material biológico?
- a. SIM
 - b. NÃO
 - c. NÃO SEI.
9. Você se atualizou nos últimos 06 meses sobre o tema “exposição ocupacional de profissionais da saúde ao risco de acidentes com material biológico”?
- a. SIM
 - b. NÃO
 - c. EM PARTES
10. Você ainda tem alguma dúvida referente ao tema “exposição ocupacional de profissionais da saúde ao risco de acidentes com material biológico”?
- a. SIM
 - b. NÃO

INFORMAÇÕES

ADICIONAIS: _____


ANEXO III

FLUXOGRAMA DE APOIO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ESF AEROPORTO .



ANEXO IV

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

 PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP				
ESF – AEROPORTO CORUMBÁ/MS	Data Emissão NOV/2013	Data de Vigência NOV/2014	Próxima Revisão DEZ/2015	Versão nº 001
ATIVIDADE: EXPOSIÇÃO AO RISCO DE ACIDENTES OCUPACIONAIS COM MATERIAL BIOLÓGICO				

EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO

Sangue, fluidos orgânicos potencialmente infectantes (sêmen, secreção vaginal, liquor, líquido sinovial, líquido pleural, peritoneal, pericárdico, amniótico), fluidos orgânicos potencialmente não infectantes (suor, lágrima, fezes, urina e saliva), exceto se contaminado com sangue.

TIPOS DE EXPOSIÇÃO

*Percutâneas: lesões provocadas por instrumentos perfurantes e cortantes, como, agulhas, bisturi, vidrarias etc;

*Mucosas: quando há respingos envolvendo olho, nariz, boca ou genitália;

*Cutâneas: por exemplo, contato com pele não íntegra, como no caso de dermatites ou feridas abertas;

*Por mordeduras humanas: consideradas como exposição de risco quando envolvem a presença de sangue. Devem ser avaliadas tanto para o indivíduo que provocou a lesão quanto para aquele que tenha sido exposto.

PÚBLICO-ALVO

Todos profissionais e trabalhadores que atuam, direta ou indiretamente em atividades onde há risco de exposição ao sangue e a outros materiais biológicos incluindo aqueles profissionais que prestam assistência domiciliar e atendimento pré-hospitalar.

OBJETIVO

O objetivo deste procedimento é estabelecer medidas amparadas por lei para o atendimento aos acidentados com perfurocortantes.

Estabelecer sistemática de atendimento nos diferentes níveis de complexidade que permita diagnóstico, condutas, medidas preventivas e notificação da exposição a material biológico, prioritariamente na transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV), do vírus da hepatite B (HBV) e do vírus da hepatite C (HCV).

APLICAÇÃO

Este POP aplica-se a todos os profissionais da área da saúde.

PROCEDIMENTOS RECOMENDADOS NOS CASOS DE EXPOSIÇÃO AOS MATERIAIS BIOLÓGICOS

1. Pare o procedimento imediatamente e chame um substituto.
2. Recomenda-se como primeira conduta, após a exposição a material biológico, os cuidados imediatos com a área atingida. Essas medidas incluem:
 - A lavagem exaustiva do local exposto com água e sabão nos casos de exposições percutâneas ou cutâneas.
 - Nas exposições de mucosas, deve-se lavar exaustivamente com água ou com solução salina fisiológica.
 - Procedimentos que aumentam a área exposta (cortes, injeções locais) e a utilização de soluções irritantes como éter, hipoclorito ou glutaraldeído são contraindicados
3. Os trabalhadores devem comunicar imediatamente todo acidente ou incidente, com possível exposição a agentes biológicos, ao superior imediato.
4. Identifique o paciente-fonte.

EM CASO DE PACIENTE-FONTE IDENTIFICADO:

5. A chefia deverá fazer o aconselhamento pré-teste e coletar assinatura da fonte e do trabalhador no termo de consentimento. (anexo)
6. Preencher a folha específica de notificação e o CAT do trabalhador
7. Encaminhar paciente-fonte e trabalhador para a unidade de referencia do município para coleta de sangue e realização de exames preliminares (testes rápidos). Unidade de referencia: Centro de Saúde João de Brito
8. Providenciar atendimento imediatamente;
9. Realizar TESTE RÁPIDO para HIV exclusivamente do paciente fonte;
10. Também realizar coleta de sangue do trabalhador para os seguintes exames:
 - Elisa para HIV 1 E HIV 2
 - HBSAg
 - ANTI HCV
 - ANTI HBSAg
 - ANTI HBc TOTAL
11. Preenchimento do CAT por parte do medico que fez o atendimento inicial.
12. Avaliação dos resultados:
 - TESTE RÁPIDO NEGATIVO Não instituir quimioprofilaxia.
 - TESTE RÁPIDO PARA HIV POSITIVO Indicar quimioprofilaxia.

IMPORTANTE: Quimioprofilaxia deve ser iniciada em até 02h. após o acidente.

EM CASO DE PACIENTE-FONTE NÃO IDENTIFICADO OU RECUSA DO MESMO EM FAZER EXAME:

1. A chefia deverá fazer o aconselhamento pré-teste e coletar assinatura da fonte e do trabalhador no termo de consentimento. (anexo)
2. Preencher a folha específica de notificação e o CAT do trabalhador
3. Encaminhar profissional acidentado para a unidade de referencia do município para coleta de sangue e realização de exames preliminares.
4. Realizar sorologia no acidentado:
 - Elisa para HIV 1 E HIV 2
 - HBSAg
 - ANTI HCV
 - ANTI HBSAg
 - ANTI HBc TOTAL
5. Avaliar o risco de infecção, considerando possíveis fontes, tipos de exposição e tipo de material biológico. Unidade de referencia: Centro de Saúde João de Brito
6. Se necessário aplicar protocolo de quimioprofilaxia.

REGISTRO DE OCORRÊNCIA DO ACIDENTE DE TRABALHO

Os acidentes de trabalho deverão ter um protocolo de registro com informações sobre avaliação, aconselhamento, tratamento e acompanhamento de exposições ocupacionais que envolvam patógenos de transmissão sanguínea.

ACOMPANHAMENTO CLÍNICO-LABORATORIAL APÓS EXPOSIÇÃO

Orientações Específicas:

*A recusa do profissional acidentado para a realização de testes sorológicos ou para o uso das quimioprofilaxias específicas deve ser registrada e atestada pelo profissional. Condutas indicadas após o acidente, acompanhamento clínico-epidemiológico planejado e o responsável pela condução do caso.

*O acompanhamento clínico-laboratorial deverá ser realizado para todos os profissionais de saúde acidentados que tenham sido expostos a pacientes-fonte desconhecidos ou pacientes-fonte com infecção pelo HIV e/ou hepatites B e C, independente do uso de quimioprofilaxias ou imunizações.

*É essencial reconhecer, diagnosticar e orientar:

- o surgimento de sintomas e sinais clínicos relacionados a possíveis soroconversões (síndrome de mononucleose, hepatite aguda) e as complicações relacionadas às contaminações (p.ex. insuficiência hepática, alterações neurológicas na infecção aguda pelo HIV);
- as toxicidades medicamentosas ou efeitos adversos associados às imunizações, que podem exigir o uso de medicamentos sintomáticos com a finalidade de manter a profilaxia durante a duração prevista;
- a adesão às profilaxias indicadas, adequando-se, sempre que possível, os medicamentos aos horários compatíveis com as atividades diárias do profissional; a não adesão pode ser

resultado da falta de compreensão da prescrição e/ou da falta de informação sobre as consequências da interrupção das profilaxias;

Paciente-fonte conhecido

*Exames laboratoriais

*Exames sorológicos - Solicitar anti-HIV, HBsAg, anti-HCV

*Exames para detecção viral não são recomendados como testes de triagem e rotina

*Considerar o uso de testes rápidos

*Se o paciente-fonte não apresentar resultado laboratorial reagente para infecção pelo HIV / HBV / HCV no momento do acidente, testes adicionais da fonte não estão indicados nem exames de follow-up do profissional acidentado.

*Caso a condição sorológica do paciente-fonte seja desconhecida (p.ex. óbito, transferência hospitalar), considerar possíveis diagnósticos clínicos, presença de sintomas e história de comportamentos de risco para a infecção.

*Não está indicada a testagem das agulhas que provocaram o acidente. A confiabilidade do teste é desconhecida e a realização deste procedimento pode trazer risco para quem vai manipular a agulha.

Fonte desconhecida:

*Avaliar a probabilidade de alto risco para infecção – p.ex. prevalência da infecção naquela população, local onde o material perfurante foi encontrado, procedimento ao qual ele esteve associado, presença ou não de sangue, entre outros. Os aspectos psicossociais relacionados ao acidente de trabalho, como a síndrome da desordem pós-traumática com reações de medo, angústia, ansiedade, depressão, e reações somáticas como fadiga, cefaléia, insônia, pesadelos, anorexia, náuseas;

*A prevenção secundária das infecções durante o período de acompanhamento através do uso de preservativos durante as relações sexuais; do não compartilhamento de seringas e agulhas nos casos de uso de drogas injetáveis; da contra-indicação da doação de sangue, órgãos ou espermatozoides e a importância de se evitar a gravidez, bem como a discussão sobre a necessidade ou não de interrupção da amamentação. O acompanhamento laboratorial do profissional de saúde acidentado deverá avaliar possíveis toxicidades medicamentosas e condições sorológicas através da realização de: *exames laboratoriais específicos às profilaxias iniciadas (p.ex. hemograma, testes de função hepática e glicemia);

*exames sorológicos que devem ser sempre colhidos em dois momentos: a) no momento do acidente com a finalidade de descartar que o profissional acidentado não apresentasse, previamente, infecção por quaisquer desses vírus; e b) durante todo o acompanhamento após exposições envolvendo pacientes-fonte infectados pelo HIV, pelos vírus das hepatites B e C ou acidentes envolvendo fontes desconhecidas. Exposições que envolvem pacientes-fonte com sorologias negativas não necessitam da testagem sorológica inicial e do acompanhamento clínico-laboratorial – a testagem inicial pode ser realizada nos casos em que haja interesse do profissional em conhecer sua condição sorológica para estas infecções; *teste de gravidez para profissionais de saúde em idade fértil que desconhecem ou relatam a possibilidade de gravidez.

MODELO DE PROTOCOLO DO ATENDIMENTO

AOS ACIDENTADOS COM MATERIAL BIOLÓGICO

Nome: _____ Fone: _____
 Nome paciente-fonte: _____ Fone: _____
 Turno: _____

• CONDIÇÕES DO ACIDENTE

1 - Data e hora do acidente de trabalho: ____/____/____ às _____ horas.

2 - Qual a via de entrada do material biológico no seu organismo?

- () Através da pele íntegra (perfuração, corte, laceração)
 () com refluxo de sangue
 () sem refluxo de sangue
 () Através de lesões já existentes na pele antes do ocorrido (ferimentos, fissuras, dentre outros)
 () Outra. Qual? _____

3 - Qual(is) a(s) parte(s) do corpo foram atingida(s) do profissional no acidente?

- () Olhos () Nariz () Boca () Braço () Mão () Dedos da mão () Outro:
 Qual: _____

4 - Qual(is) material(is) biológico(s) que você teve contato neste acidente?

- () Sangue () Outros. Quais? _____

5 - Qual(is) EPI(s) o profissional estava utilizando no momento do acidente?

- () Luvas () Óculos de proteção () calçado de segurança () máscara
 () Outro(s). Quais? _____

6 - Descrição do Acidente de trabalho:

7 - Qual o local do serviço de saúde de ocorrência do acidente?

8 - Detalhe do procedimento realizado no momento da exposição, incluindo tipo e marca do artigo médico-hospitalar utilizado

• DADOS DO PACIENTE-FONTE

9 - História clínica e epidemiológica

10 - Resultados de exames sorológicos e/ou virológicos

11 - Infecção pelo HIV/AIDS estágio da infecção, histórico de tratamento antiretroviral, carga viral, teste de resistência.

• DADOS DO PROFISSIONAL DE SAÚDE

12 – Nome completo: _____

13 – Profissão: _____

14 – Idade: _____

15 - Datas de coleta e os resultados dos exames laboratoriais:

1ª coleta Data: ____/____/____

HCV: _____ Anti-HIV: _____

Hbs ag: _____ Ac. Hbs: _____

HBS ag: _____ Tansaminase P _____

2ª coleta Data: ____/____/____ Anti-HIV: _____

3ª coleta Data: ____/____/____ Anti-HIV: _____

16 - Uso ou não de profilaxia anti-retroviral (Se sim, responder pergunta 17).

() Sim () Não

17 - Reações adversas ocorridas com a utilização de anti-retrovirais () Sim () Não

Qual(is): _____

18 - Uso ou não de imunoglobulina hiperimune e vacina para hepatite B? (Se sim responder pergunta 19). () Sim () Não

Qual(is): _____

19 – Algum efeito adverso? () Sim () Não

Qual(is): _____

20 - Uso de medicação imunossupressora ou história de doença imunossupressora.
Descreva:

21 - Histórico de imunizações – hepatite B, resposta vacinal

ANEXO V

FOLDER DE ABORDAGEM PREVENTIVA À ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO.

A exposição a materiais biológicos potencialmente contaminados é inerente à rotina dos profissionais da área de saúde. Ferimentos com perfurocortantes ainda são responsáveis por um número significativo de acidentes nesse segmento de trabalho. Por isso, é muito importante adotar algumas medidas preventivas antes de manusear esses materiais.



Medidas Preventivas:

- Lavar as mãos antes e depois de qualquer procedimento.
- Usar luvas, máscaras, óculos de proteção durante procedimentos em que haja possibilidade de respingo de sangue, secreções e outros fluidos corpóreos. Utilizar também calçados fechados.
- É importante reconhecer todos os materiais considerados perfurocortantes (agulhas, seringas, escalpes, ampolas, lâminas de bisturi, vidrarias).
- Agulhas não devem ser reencapadas ou removidas da seringa manualmente.
- Após o uso, os materiais perfurocortantes devem ser descartados dentro de recipientes rígidos (caixas coletoras) à prova de vazamentos.
- O recipiente coletor deve ser mantido em local visível, seguro e seco, sendo que não deve ser preenchido acima do limite de 2/3 de sua capacidade máxima.
- É proibido esvaziar o recipiente para o seu reaproveitamento.

No caso de acidentes de trabalho com material biológico e material perfurocortante contaminado, veja o que precisa ser feito:

- Lavar o local exposto com água e sabão.
- Cobrir o ferimento com uma gaze.
- Dirigir-se ao setor de emergência para receber o tratamento adequado.
- Realizar exames sorológicos de Hepatite B, Hepatite C, HIV, entre outros agentes infecciosos.
- Não realizar procedimentos que aumentem a área exposta, tais como cortes e injeções locais.

A ESF AEROPORTO SABE QUE A MELHOR PREVENÇÃO É NÃO SE ACIDENTAR!!!